

Znak sprawy: DAZ.26.093.2017

SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
/SIWZ/

DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY.

Postępowanie o wartości **poniżej** kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579.) prowadzone w trybie

PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

zgodnie z przepisami ww. ustawy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy.

Załącznik Nr 1 - Formularz oferty

Załącznik Nr 2 - Formularze asortymentowo-cenowe

Załącznik Nr 3 - Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania

Załącznik Nr 4 - Informacja o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej

Załącznik Nr 5, 6 - Oświadczenie przedmiotowe

Załącznik Nr 7 - Tabele parametrów technicznych

Załącznik Nr 8, 9 - Umowa – wzór

I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
UL. BIALSKA 104/118,
42-200 CZĘSTOCHOWA,
KRS 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON 001281053,
tel./fax: 34 367 36 74, 367 37 53, pn.-pt.: 7.00-14.35.
www.szpitalparkitka.com.pl szp@data.pl.

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Przetarg nieograniczony, na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579, dalej – ustawa PZP).
2. Wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest: **DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY”**, w ilości określonej w **Załączniku nr 2 do SIWZ**.

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony:

1) dla Części Nr 1 – 7 SIWZ w Załączniku Nr 7 do SIWZ (tabela parametrów technicznych)

2) dla Części Nr 8 -12 w **Załączniku Nr 2 do SIWZ**.

3) Pozostałe warunki dotyczące realizacji zamówienia zostały określone we wzorze umowy, stanowiącym **Załącznik Nr 8 i 9 do SIWZ**.

3. Zakup dofinansowany ze środków Województwa Śląskiego w ramach zadania inwestycyjnego pn.: **MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY**.

4. **Klasyfikacja według Wspólnego Słownika Zamówień:** 33100000-1; 33192120-9; 33123210-3; 33182100-0; 33195100-4; 34328300-5; 39151000-5; 33192000-2

5. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Pod pojęciem oferty częściowej rozumie się pojedyncze części ustalone w **Załączniku Nr 2 do SIWZ**. Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną Część lub na cały przedmiot zamówienia.

6. Ilekroć w niniejszej SIWZ, w zakresie dotyczącym opisu przedmiotu zamówienia, jest mowa o znaku towarowym, patencie lub pochodzeniu, źródle lub szczególnym procesie, który charakteryzuje produkt, o których mowa w art. 29 ust. 3 ustawy PZP, przyjmuje się, że wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny”. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna ten, który posiada te lub lepsze od opisanych w SIWZ parametry techniczne i jakościowe, a jego zastosowanie w żaden sposób nie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie zgodnie z przeznaczeniem medycznym.

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Zamawiający ustala następujący termin wykonania przedmiotu zamówienia: **do 15 listopada 2017r.**

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. **Nie podlegają wykluczeniu na podstawie** przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP.

2. **Spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**

1) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;

2) sytuacji ekonomicznej i finansowej;

3) zdolności technicznej i zawodowej.

Zamawiający w pkt. 1), 2) i 3) **nie stawia warunków udziału w postępowaniu, których spełnienie należałoby przedstawić w sposób szczególny.**

3. **W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:**

1) brak istnienia podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu musi być wykazany wobec każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

VI. FAKULTATYWNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 24 UST. 5 USTAWY PZP

1. Zamawiający wykluczy z przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wykonawcę:

a) o którym mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP, tj. w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. - Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. poz. 978, z późn. zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, z późn. zm.).

VII. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA

1. W celu wstępnego wykazania braku podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 oraz 24 ust. 5 pkt. 1) ustawy PZP, Wykonawca załączy do oferty:

1) Wypełnione, aktualne na dzień składania ofert, oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia, według wzoru na [Załączniku Nr 3 do SIWZ](#).

2. W celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23, stosownie do art. 24 ust. 11 ustawy PZP, Wykonawca przekaze Zamawiającemu:

1) **oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej** o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji dotyczących kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. Wzór oświadczenia o przynależności lub braku przynależności stanowi [Załącznik Nr 4 do SIWZ](#) (oryginał).

3. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, którego wartość jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8, wzywa wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, **nie krótszym niż 5 dni**, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1.

4. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, na wezwanie Zamawiającego, złoży następujące dokumenty:

1) **odpis z właściwego rejestru** lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy.

5. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia spełniania przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego na wezwanie Zamawiającego złoży następujące dokumenty:

1) **Opis przedmiotu zamówienia**, np.: katalogi/foldery/prospekty/informacje producenta, potwierdzające spełnienie opisanych przez Zamawiającego parametrów w [Załączniku Nr 2 Część 8 - 12 do SIWZ](#) i parametrów oraz wymagań określonych w tabelach parametrów technicznych, zawartych w [Załączniku Nr 7 do SIWZ](#), z zaznaczeniem której pozycji dotyczą.

2) **Certyfikat CU+** potwierdzający pokrycie uchwytów do otwierania drzwiczek i szuflad powłoką antybakteryjną w szafkach przyłóżkowych – dotyczy [Załącznika Nr 7 Część Nr 1](#)

3) **Oświadczenie przedmiotowe** (wzór [Załącznik Nr 5 do SIWZ](#))- dla Części Nr 1 - 7 SIWZ;

4) **Oświadczenie przedmiotowe** (wzór [Załącznik Nr 6 do SIWZ](#))- dla Części Nr 8 - 12 SIWZ;

6. Dokumenty wskazane w ust. 5 pkt. 1) i 2) winny być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym za zgodność z oryginałem przez wykonawcę.

Oświadczenia wskazane w ust. 5 pkt. 3) i 4) winny być złożone w oryginale.

7. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że

złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów.

8. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o podwykonawcach w oświadczeniu, o którym mowa w rozdz. VII ust. 1 - dotyczące podwykonawców. Zamawiający nie żąda od wykonawcy przedstawienia dokumentów, o których mowa w rozdz. VII ust. 4 pkt 1 SIWZ, a dotyczących podwykonawcy któremu zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia.

9. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie wg wzoru na [Załączniku Nr 3 do SIWZ](#) składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału oraz braku podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje brak podstaw wykluczenia.

10. Oświadczenia składane, dotyczące wykonawcy oraz podwykonawców, składane są w oryginale.

11. Dokumenty inne niż oświadczenia, składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

12. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio wykonawca, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.

13. Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje w formie pisemnej.

14. Dokumenty sporządzone w języku obcym będą składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę.

15. Zamawiający będzie żądał przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

16. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 4 pkt. 1 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

17. Dokumenty, o których mowa w ust. 16 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

18. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 16, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis ust. 17 stosuje się.

19. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

20. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych. W takiej sytuacji Wykonawca zobligowany jest do wskazania Zamawiającemu sygnatury postępowania, w którym wymagane dokumenty, oświadczenia się znajdują, o ile są one aktualne.

21. W zakresie nie uregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016r., poz. 1126).

22. Wykonawca załączy do oferty:

1) formularz oferty stanowiący Załącznik Nr 1 do SIWZ (oryginał) – podpisany i wypełniony w sposób czytelny, z należytą starannością. Należy zwrócić szczególną uwagę na prawidłowe przeniesienie do formularza ofertowego ceny zaoferowanej w załączonym do oferty formularzu asortymentowo-cenowym.

Upoważnienie osób podpisujących ofertę musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli upoważnienie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy, to do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo w formie oryginału lub kopii potwierdzonej notarialnie.

2) formularz asortymentowo-cenowy, stanowiący Załącznik Nr 2 do SIWZ (oryginał) – podpisany i wypełniony w sposób czytelny, z należytą starannością. Należy zwrócić szczególną uwagę na prawidłowe obliczenie ceny i sumy formularza asortymentowo-cenowego oraz prawidłowe przeniesienie jej do formularza ofertowego.

Formularz asortymentowo-cenowy powinien być umieszczony bezpośrednio za formularzem ofertowym.

Wykonawca wypełnia formularz wg wzoru, zamieszczając w ofercie tylko te części, na które składa ofertę.

3) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia, według wzoru na Załączniku Nr 3 do SIWZ (oryginał);

4) tabela parametrów technicznych, stanowiąca Załącznik Nr 7 do SIWZ (oryginał) – podpisana i wypełniona w sposób czytelny, z należytą starannością.

Wykonawca wypełnia tabele parametrów technicznych umieszczając w ofercie tylko te, na które składa ofertę.

5) pełnomocnictwo ustanowione do reprezentowania Wykonawcy/ów ubiegającego/ych się o udzielenie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy dołączyć, w oryginale lub kopii potwierdzonej notarialnie za zgodność z oryginałem, w przypadku:

a) gdy Wykonawca dokonuje jakichkolwiek czynności w postępowaniu przez osobę, której uprawnienie do dokonania tych czynności nie wynika z ustawy lub wpisu do rejestru przedsiębiorców (np. podpisanie i złożenie oferty lub innych oświadczeń w imieniu i na rzecz Wykonawcy, poświadczanie za zgodność z oryginałem kopii dokumentów);

b) Wykonawców występujących wspólnie (konsorcjum/spółka cywilna) – podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli każdego ze współników.

VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

IX. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIU OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. Niniejsze postępowanie jest prowadzone w języku polskim.

2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać faksem na nr: (34) 367-36-74 lub drogą elektroniczną na adres e-mail: szp@data.pl.

3. Dokumenty, oświadczenia i pełnomocnictwa uzupełniane na wezwanie Zamawiającego na podstawie art. 26 ust. 3 i 3a ustawy PZP, muszą zostać złożone w wyznaczonym terminie w formie przewidzianej w rozdz. VII SIWZ.

4. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

5. Korespondencję w formie pisemnej w niniejszym postępowaniu, należy kierować na adres: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny 42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118, Dział Zamówień Publicznych.

6. Przesłanie korespondencji na inny adres lub numer faksu niż zostało to określone powyżej może skutkować tym, że Zamawiający nie będzie mógł zapoznać się z treścią przekazanej informacji we właściwym terminie.

7. Zawsze dopuszczalna jest forma pisemna przekazywania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji.

8. Osoba uprawniona do porozumiewania się z Wykonawcami: p. Bożena Klimas – Dział Zamówień Publicznych, tel./fax. (34) 367-36-74, w godz. 7:00-14:35, [adres e-mail: szp@data.pl](mailto:szp@data.pl).

X. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ:

1. SIWZ udostępniona jest na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl, od dnia publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych do upływu terminu składania ofert.

2. Wykonawcy mogą zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert - art. 38 ust. 1 pkt. 3 ustawy PZP. [Ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu 14-09-2017 r.](#)

3. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania - art. 38 ust. 1a ustawy PZP. Przedłużenie terminu składania ofert nie

wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w ust. 2 – art. 38 ust. 1b ustawy PZP. [Połowa terminu składania ofert upływa w dniu 20-09-2017 r.](#)

4. Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy PZP treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający przekazuje Wykonawcom, którym przekazał SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania, a jeżeli specyfikacja jest umieszczona na stronie internetowej, zamieszcza na tej stronie. Wyjaśnienia treści specyfikacji oraz jej ewentualne zmiany będą dokonywane zgodnie z opisem zamieszczonym w art. 38 ustawy PZP.

5. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.

6. Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ nieprowadzącej do zmiany ogłoszenia o zamówieniu jest niezbędny dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert i poinformuje o tym Wykonawców, którym przekazano SIWZ oraz umieści taką informację na własnej stronie internetowej.

7. Korespondencja powinna być opatrzona numerem sprawy: [DAZ.26.093.2017](#).

XI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

Wykonawca jest związany ofertą przez 30 dni począwszy od dnia upływu terminu składania ofert. Przedłużenie okresu związania ofertą może nastąpić w warunkach określonych w art. 85 ust. 2 ustawy PZP.

XII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

1. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

2. Wykonawca może złożyć jedną ofertę, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 zdanie drugie ustawy PZP.

3. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.

4. Wymaga się aby oferta była sporządzona na piśmie, w języku polskim, trwałym i czytelnym pismem.

5. Wymagane w SIWZ dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

6. Wszystkie zmiany w tekście oferty (poprawki, przekreślenia, dopiski) naniesione przez Wykonawcę po sporządzeniu oferty powinny być podpisane lub parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

7. Wielkość i układ załączonych do SIWZ formularzy mogą zostać przez Wykonawcę zmienione, jednak treść oferty winna odpowiadać treści SIWZ.

8. Oferta musi zawierać cenę wraz z podatkiem VAT, podaną cyfrowo i słownie.

9. Oferta i oświadczenia muszą być podpisane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.

10. W przypadku gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo musi być przedstawione w formie oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii. Wymagane, a nie złożone lub wadliwe pełnomocnictwa podlegają będą uzupełnieniu na warunkach określonych w art. 26 ust. 3a ustawy PZP.

11. Dokumenty złożone w formie kserokopii powinny być opatrzone klauzulą: „za zgodność z oryginałem” i poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.

12. Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane i trwale spięte.

13. Zaleca się opracowanie pierwszych stron oferty według załączonego do SIWZ wzoru. Niezastosowanie ww. wzoru nie spowoduje odrzucenia oferty. Jednakże Zamawiający wymaga, żeby w złożonej ofercie znalazły się wszystkie oświadczenia zawarte we wzorze formularza ofertowego.

14. Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej trwale zamkniętej kopercie, zaadresowanej na Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa. Na kopercie należy umieścić nazwę oraz adres Wykonawcy, oraz napis:

„Postępowanie Nr DAZ.26.093.2017. Oferta przetargowa na

DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY

Proszę nie otwierać przed dniem ... 2017 r. godz. ...”

(wpisuje Wykonawca).

(należy podać datę i godzinę otwarcia ofert)

W przypadku braku ww. danych Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia mogące wynikać z powodu tego braku, np. przypadkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym terminem otwarcia, a w przypadku składania oferty pocztą lub pocztą kurierską – jej nieotwarcie w trakcie sesji otwarcia ofert.

15. Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy PZP Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.

1) Zmiana złożonej oferty.

Zmiany, poprawki lub modyfikacje złożonej oferty muszą być złożone w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu oferty. Odpowiednio opisane koperty (paczki) zawierające zmiany należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „ZMIANA”. W przypadku złożenia kilku „ZMIAN”, kopertę (paczkę) każdej „ZMIANY” należy dodatkowo opatrzyć napisem „ZMIANA Nr”.

2) Wycofanie złożonej oferty.

Wycofanie złożonej oferty następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia podpisanego przez Wykonawcę. W celu potwierdzenia uprawnienia osób do złożenia oświadczenia o wycofaniu oferty, do oświadczenia należy załączyć odpowiednie dokumenty (np. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej i jeśli to konieczne - pełnomocnictwo). Wycofanie należy złożyć w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu ofert. Odpowiednio opisaną kopertę (paczkę) zawierającą powiadomienie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „WYCOFANIE”.

16. Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 96 ust. 3 ustawy PZP oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiącej tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa:

1) Przez tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności, tzn. zastrzegł składając ofertę, iż nie mogą być one udostępnione innym podmiotom oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa,

2) Przedstawiając wyjaśnienia i ewentualne dowody Wykonawca powinien szczegółowo wykazać:

- a) czy informacja stanowi informację techniczną, organizacyjną lub inną posiadającą wartość gospodarczą, np. poprzez wskazanie, które z danych technicznych zawarte w tych dokumentach stanowią taka wartość,
- b) czy informacja nie została ujawniona do informacji publicznej (w szczególności czy w/w informacje nie są dostępne na stronach internetowych),
- c) czy przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania informacji w poufności (poprzez wskazanie sposobu ochrony fizycznej dokumentów np. monitoring, sejfy oraz ochrony prawnej np. umowy cywilnoprawne z pracownikami dot. zachowania tajemnicy, odpowiednie akty wewnętrzne dotyczące obiegu dokumentów).

3) Stosowne zastrzeżenie Wykonawca winien złożyć na Formularzu ofertowym. W przeciwnym razie cała oferta zostanie ujawniona na życzenie każdego podmiotu. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa” lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty,

4) Brak wykazania bądź niewystarczające wyjaśnienia i dowody, iż informacje złożone wraz z ofertą stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z art.11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie powodowało, iż art. 8 ust.3 ustawy Pzp nie będzie miał zastosowania, a dokumenty (informacje), które zostały w nieprawidłowy sposób zastrzeżone zostaną udostępnione innym Wykonawcom oraz podmiotom składającym wnioski o ich udostępnienie.

5) Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy PZP.

17. Jeżeli zastrzeżone przez Wykonawcę informacje nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa lub są jawne na podstawie przepisów ustawy lub odrębnych przepisów, Zamawiający zobowiązany jest do ujawnienia tych informacji w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

XIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w KANCELARII (pok. 3.41 – II piętro) Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118.

2. Termin składania ofert upływa dnia **26-09-2017 r. o godz. 10:00.**

3. Zamawiający zwraca ofertę, która została złożona po terminie zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy Pzp.

4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w dniu **26-09-2017 r. o godz. 10:45** w siedzibie Zamawiającego, tj. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, pokój 3.29 (II piętro).

5. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieszcza na stronie internetowej informacje dotyczące:

- 1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
- 2) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
- 3) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

XIV. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Opis sposobu obliczenia ceny został podany w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym [Załącznik Nr 2 do SIWZ](#).

2. Podana w ofercie cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz obejmować wszystkie koszty związane z należyłą realizacją przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami wynikającymi ze wzoru umowy i z obowiązującymi przepisami.

3. Wszystkie płatności będą realizowane wyłącznie w złotych polskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4. Sposób zapłaty i rozliczenia za realizację niniejszego zamówienia określają postanowienia umowy, której wzór stanowi [Załącznik Nr 6 do SIWZ](#).

5. Wszystkie ceny w ofercie naależy przedstawić do 2 miejsc po przecinku.

6. Zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy PZP, jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca składając ofertę informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując, nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

7. Jeżeli zaofferowana cena lub koszt, lub ich istotne części składowe, wydają się rażąco niskie zastosowanie mają przepisy art. 90 ustawy PZP. Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny spoczywa na Wykonawcy.

XV. OPIS KRYTERIÓW I SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY OFERTY

1. Oceny ofert dokona Komisja Przetargowa.

2. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i jego znaczeniem:

1) cena brutto - 60%.

Oferta najtańsza spośród ofert nie odrzuconych otrzyma 60 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najniższa cena}}{\text{cena oferty rozpatrywanej}} \times 60 \text{ pkt}$$

2) czas gwarancji - 40%

Oferta z najdłuższym czasem gwarancji spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 40 punktów. Pozostałe proporcjonalnie mniej, według wzoru:

$$\text{LICZBA PUNKTÓW} = \frac{\text{najkrótszy czas gwarancji}}{\text{czas gwarancji oferty rozpatrywanej}} \times 40 \text{ pkt}$$

3. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najkorzystniejszym bilansem punktów uzyskanych w oparciu o kryteria oceny ofert podane w ust. 2.

4. Zamawiający dokona obliczeń z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

XVI. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w ustawie PZP oraz w niniejszej SIWZ i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w ogłoszeniu o zamówieniu i SIWZ kryteria wyboru.

2. O odrzuceniu ofert(-y) oraz wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający zawiadomi niezwłocznie Wykonawców, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
3. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informacje, określone w art. 92 ust. 1 pkt. 1 i 5- 7 ustawy PZP na własnej stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl.
4. Umowa w sprawie zamówienia publicznego z wybranym do realizacji zamówienia Wykonawcą zostanie zawarta zgodnie z art. 94 ustawy PZP.

XVII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

1. Zamawiający przystąpi do zawarcia umowy z wybranym Wykonawcą w trybie art. 94 ustawy PZP z uwzględnieniem zapisów art. 139 ustawy PZP.
2. W przypadku, gdy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Wykonawca przed podpisaniem umowy, na wezwanie Zamawiającego powinien przedłożyć umowę regulującą współpracę Wykonawców.
3. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, będzie uchylał się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny, chyba, że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy PZP.

XVIII. ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY

1. Do umów o zamówienie publiczne stosuje się przepisy DZIAŁU IV ustawy PZP – Umowy w sprawach zamówień publicznych.
2. Zamawiający przedstawia wzór umowy – jako [Załącznik Nr 8, 9 do SIWZ](#) w oparciu o który zostanie zawarta umowa.

XIX. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. W prowadzonym postępowaniu mają zastosowanie przepisy zawarte w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych – „Środki ochrony prawnej”.
2. Zastosowanie mają także następujące przepisy wykonawcze do ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:
 - a) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie regulaminu postępowania przy rozpoznawaniu odwołań (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r., poz. 964),
 - b) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. w sprawie wysokości oraz sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania (Dz. U. Nr 41, poz. 238).

XX. INFORMACJE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA

1. Zamawiający dopuszcza składania ofert częściowych.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający nie przewiduje zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 p. 7 ustawy PZP.
4. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej.
5. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.
6. Zamawiający nie zamierza ustanowić dynamicznego systemu zakupów.
7. Zamawiający nie przewiduje szczegółowego określania w opisie przedmiotu zamówienia wymagań związanych z realizacją zamówienia, o których mowa w art. 29 ust. 4 pkt. 1-4 ustawy PZP.
8. W przypadku powierzenia realizacji zamówienia podwykonawcom, Wykonawca zobowiązany jest do wskazania w Formularzu oferty części zamówienia, której realizację powierzy podwykonawcy i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców. W przypadku braku takiego oświadczenia Zamawiający uzna iż Wykonawca będzie realizował zamówienie bez udziału podwykonawcy.

XXI. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

Zamawiający unieważnia postępowania w przypadkach określonych w art. 93 ustawy PZP.

XXII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.

2. W sprawach nieuregulowanych w ustawie Prawo zamówień publicznych, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 23.04.1964 r. Kodeks Cywilny (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 459 ze zm.).

Częstochowa, dn. 14-09-2017

**P.O. DYREKTOR
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
IM. NAJSWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE**

DR N. MED. JANUSZ KAPUSTECKI

.....
podpis kierownika zamawiającego
lub osoby upoważnionej

.....
pieczęć adresowa Wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

Ja/My, niżej podpisany/-i*:

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
pełna nazwa Wykonawcy

.....
adres Wykonawcy

.....
adres do korespondencji

Nr tel.; Nr faksu; e-mail

Numer KRS/wpis do ewidencji działalności gospodarczej/*

NIP; REGON

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym:

DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY”

DAZ.26.093.2017

1. Składam/-y* niniejszą ofertę w imieniu własnym / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia*.

2. Oświadczam/-y*, że spełniam/-y* wszystkie warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i składam/-y* ofertę zgodnie z zasadami określonymi w ustawie – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015, poz. 2164 ze zm.).

3. Oferuję/-my*

1) wykonanie zamówienia za cenę:

Część Nr	Cena brutto /PLN/	Słownie

w zależności od ilości oferowanych części, należy poszerzyć tabelę (wg wzoru) na każdą kolejną oferowaną część

2) czas gwarancji dla asortymentu ujętego w Części Nr 1 – 7 SIWZ miesięcy.

Uwaga:

- Wykonawca, winien zaoferować czas gwarancji -liczony w pełnych miesiącach.
- Zamawiający dokona oceny tego kryterium w zakresie 18 do 24 miesięcy.
- Zaoferowany przez Wykonawcę okres gwarancji dłuższy niż 24 miesiące nie będzie dodatkowo punktowany.

d)Zaoferowany przez Wykonawcę okres gwarancji, dłuższy niż 24 miesiące, w przypadku uznania oferty jako najkorzystniejszej, zostanie wpisany do umowy.

e)W przypadku zadeklarowanie przez Wykonawcę okresu gwarancji krótszego niż 18 miesięcy lub nie wskazania żadnego okresu gwarancji, jego oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z SIWZ, na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy PZP.

3) czas gwarancji dla asortymentu ujętego w Części Nr 8 – 12 SIWZ miesięcy.

Uwaga:

1.Wykonawca, winien zaoferować czas gwarancji -liczony w pełnych miesiącach.

2. Zamawiający dokona oceny tego kryterium w zakresie 24 do 36 miesięcy.

3. Zaoferowany przez Wykonawcę okres gwarancji dłuższy niż 36 miesięcy nie będzie dodatkowo punktowany.

4. Zaoferowany przez Wykonawcę okres gwarancji, dłuższy niż 36 miesięcy, w przypadku uznania oferty jako najkorzystniejszej, zostanie wpisany do umowy.

5.W przypadku zadeklarowanie przez Wykonawcę okresu gwarancji krótszego niż 24 miesiące lub nie wskazania żadnego okresu gwarancji, jego oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z SIWZ, na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 ustawy PZP.

4. Przyjmujemy termin wykonania zamówienia – do 15 listopada 2017r.

5. Przyjmuję/-my* termin płatności do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT.

6. Oświadczam/-y*, że oferta nie zawiera/zawiera* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:

.....

Zastrzegając tajemnicę przedsiębiorstwa załączam/-y* pisemne uzasadnienie zastrzeżenia informacji.

7. W związku z art.91 ust.3a ustawy Pzp, oświadczamy, iż wybór mojej/naszej* oferty:

1) nie będzie prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku towarów i usług*

2) będzie prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku towarów i usług*

- nazwa przedmiotu zamówienia

.....

- wartość przedmiotu zamówienia

.....

8. Informuję/-my*, że:

a)nie zamierzamy powierzyć wykonania części zamówienia podwykonawcy*:

b)zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy*:

(W przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia, należy opisać jaką część zamówienia wykona podwykonawca oraz nazwę i adres podwykonawcy).

b.1)Część zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierzył powierzyć podwykonawcy

.....

b.2)Nazwa i adres podwykonawcy

9. Zobowiązuję/-my* się - w przypadku wybrania niniejszej oferty - do podpisania umowy (wg wzoru zawartego w Załączniku Nr 8 i/lub 9 do SIWZ).

10. Oświadczamy, że stosownie do art. 24 ust. 11 Prawa zamówień publicznych złożymy, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 Prawa zamówień publicznych. Wraz ze złożeniem oświadczenia, przedstawiamy dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

11. Oświadczamy, że jesteśmy/ nie jesteśmy * mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwem, w oparciu o zalecenia Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.5.2003, str.36).

Legenda:

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR).

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

12. Ofertę składam/-y* na ponumerowanych stronach, w kolejności:

1. FORMULARZ OFERTY str. 1
2. FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY str. ...
3. UPOWAŻNIENIE/PEŁNOMOCNICTWO str. ...
4. OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA..... str. ...
5. str. ...

Oświadczamy/-y* – pod groźbą odpowiedzialności karnej (art. 297 KK) – iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

.....
miejsce i data

.....
Pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

(*) - niepotrzebne skreślić /wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca / wpisać: nie dotyczy / zaznaczyć właściwe

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsowość i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 1 – Łóżka szpitalne - zest. 6 szt, materace przeciwodleżynowe - szt. 3.

Lp	Przedmiot zamówienia/wymagania/	J.m.	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto w zł	Wartość netto w zł (poz.4x5)	% VAT	Wartość brutto W zł (poz.6+7)	Nazwa handlowa, nr katalogowy identyczne jak na Fakturze, nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Łóżka szpitalne zest.	szt.	6					
2	Materac przeciwodleżynowy	szt .	3					
Razem:						X		X

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsowość i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 2 – Pulsoksymetr – 5 szt.

Lp	Przedmiot zamówienia/wymagania/	J.m.	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto w zł	Wartość netto w zł (poz.4x5)	% VAT	Wartość brutto W zł (poz.6+7)	Nazwa handlowa, nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pulsoksymetr	szt.	5					
Razem:							X	X

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejscowość i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 3 – Defibrylator – 2 szt.

Lp	Przedmiot zamówienia/wymagania/	J.m.	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto w zł	Wartość netto w zł (poz.4x5)	% VAT	Wartość brutto W zł (poz.6+7)	Nazwa handlowa, nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Defibrylator	szt.	2					
Razem:						X		X

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejsowość i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 4 – Aparat EKG – 2 szt.

Lp	Przedmiot zamówienia/wymagania/	J.m.	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto w zł	Wartość netto w zł (poz.4x5)	% VAT	Wartość brutto W zł (poz.6+7)	Nazwa handlowa, nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Aparat EKG	szt.	2					
Razem:						X		X

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejscowość i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 5 – Kardiomonitor z wyposażeniem – 2 szt.

Lp	Przedmiot zamówienia/wymagania/	J.m.	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto w zł	Wartość netto w zł (poz.4x5)	% VAT	Wartość brutto W zł (poz.6+7)	Nazwa handlowa, nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Kardiomonitor z wyposażeniem	szt.	2					
Razem:						X		X

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejscowość i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 6 – Ssak medyczny – 1 szt.

Lp	Przedmiot zamówienia/wymagania/	J.m.	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto w zł	Wartość netto w zł (poz.4x5)	% VAT	Wartość brutto W zł (poz.6+7)	Nazwa handlowa, nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Ssak medyczny	szt.	1					
Razem:						X		X

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
miejscowość i data

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 7 – Wózek do przewozu chorych w pozycji leżącej - 2 szt.; wózek zabiegowy - 2 szt.

Lp	Przedmiot zamówienia/wymagania/	J.m.	Ilość wg j.m.	Cena jedn. netto w zł	Wartość netto w zł (poz.4x5)	% VAT	Wartość brutto W zł (poz.6+7)	Nazwa handlowa, nazwa producenta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Wózek do przewozu chorych w pozycji leżącej	szt.	2					
2	Wózek zabiegowy	szt.	2					
Razem:						X		X

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 8 - Krzesło do kąpeli - 2 szt.

Lp.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	j.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto [w zł]	Wartość netto [w zł] [poz.4x5]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość brutto [w zł] [poz.6+7]	Nazwa producenta	Nazwa handlowa/ Nr katalogowy [jeżeli dotyczy]	
1	2	3	4	5	6	7	9	10	11	
1	<p>Krzesło do kąpeli z oparciem i podłokietnikami. Konstrukcja krzesła wykonana ze stali zabezpieczonej przed szkodliwym działaniem wody. Siedzisko i oparcie wykonane z tworzywa sztucznego, antypoślizgowego. Siedzisko krzesła zawierające wyprofilowane wycięcie higieniczne ułatwiające wykonywanie czynności higienicznych. Nogi krzesła zabezpieczone gumą antypoślizgową. Możliwość regulacji wysokości.</p> <p>Wymiary: 1.szerokość 51 - 53 cm 2.głębokość 55 -57 cm 3.wysokość 82 – 89 cm 4.wysokość siedziska 46 – 53 cm 5.Udźwig: 110-130 kg.</p>	szt.	2							
RAZEM :							xxxxxx		xxxxxxxx	xxxxxxxx

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
 uprawnionych do składania oświadczeń woli
 w imieniu Wykonawcy*

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 9 - Wózek inwalidzki - 3 szt.

Lp.	Przedmiot zamówienia / wymagania /	j.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto [w zł]	Wartość netto [w zł] [poz.4x5]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość brutto [w zł] [poz.6+7]	Nazwa producenta	Nazwa handlowa/ Nr katalogowy [jeżeli dotyczy]
1	2	3	4	5	6	7	9	10	11
1	<p>Wózek inwalidzki ręczny, wykonany ze stali precyzyjnej, posiadający ściągane i odchylane na zewnątrz i do wewnątrz podnóżki oraz wyciągane podłokietniki. Rama podłokietnika ścięta (krótka). Hamulce oparte na systemie sprężynowym. Koła tylne na szybkołączce, bezdentkowe koła przednie oraz tylne. Wózek zawierający zabezpieczenie na podudzia.</p> <p>Wymiary: Szerokość siedziska 50 cm, szerokość całkowita wózka 68 cm głębokość siedziska 41-45 cm, wysokość oparcia 40-41 cm, odległość siedziska od podnóżka 40-54 cm, odległość siedziska od podłokietnika 21 -22 cm udźwig 120 - 130 kg. Tapicerka – nylon, wykonana z mocnego, zmywalnego materiału odpornego na środki dezynfekujące. Kolor tapicerki: granatowy, czarny.</p>	szt.	3						
RAZEM :						XXXXXX		XXXXXXXX	XXXXXXXX

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 10 – Pasy – 3 kpl

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	j.m.	Liczba sztuk	Cena jednostkowa netto [w zł]	Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7]	Nazwa producenta	Nazwa handlowa identycznie jak na fakturze Nr katalogowy [jeżeli dotyczy]
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Pasy. Pasy do krępowania pacjenta /szerokie/. Komplet stanowią: 1 szt. pas do krępowania rąk (większy rozstaw tulei mocujących kończyny), 1 szt. pas do krępowania nóg (mniejszy rozstaw tulei mocujących kończyny), - pasy wykonane z wysokiej jakości skóry; - zapinane za pomocą metalowych sprzączek, - pasy mocowane na wierzchu łóżka, przez zapięcie ich końcy do ramy. - wykonane ze skór o grubości 4-5 mm obszyte filcem	Kpl.	3						
Razem:									

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
 uprawnionych do składania oświadczeń woli
 w imieniu Wykonawcy*

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 11 – Pasy magnetyczne – 2 kpl

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	j.m.	Liczba sztuk	Cena jednostkowa netto [w zł]	Wartość netto [w zł] [poz. 4 x 5]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość brutto [w zł] [poz. 6 + 7]	Nazwa producenta	Nazwa handlowa identycznie jak na fakturze Nr katalogowy [jeżeli dotyczy]
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	<p>Pasy magnetyczne. Pasy magnetyczne Komplet pasów z pasami na uda z zapięciem magnetycznym z dodatkowym unieruchomieniem ramion - dodatkowo wzmacniane.</p> <p>Komplet składa się z:</p> <p>1) 1 x <u>pas brzuszny</u> z pasami na uda; zabezpiecza pacjenta przed zsunięciem się w dół w pasie brzuszny. Składa się z: 1 x pas brzuszny zintegrowany z bocznymi pasami pionizującymi) 5 x zamki patentowe 2 x klucze magnetyczne</p> <p>2) 1 x pas do unieruchomienia ramion zabezpiecza pacjenta przed sunięciem się w pasie brzuszny w dół. Składa się z : 1x szelek 1 x zamka patentowego bez klucza magnetycznego</p> <p>3) paski do unieruchomienia rąk, krótkie paski, możliwość przymocowania do szlufki pasa brzuszny Składa się z:</p>	Kpl.	2						

<p>2 x krótkie mankiety na ręce 2 x zamki patentowe bez klucza magnetycznego</p> <p>4) pasy do unieruchomienia stóp Luźniejsze lub całkowity brak ruchu jednej lub obu stóp Składa się z: 2x mankiety na stopy 4 x pasek łączący przypinany do ramy łóżka 4 x zamki patentowe bez klucza magnetycznego</p> <p>5) Dodatkowe unieruchomienie ramion, dodatkowo wzmacniane</p> <p>1) Składa się z: 2) 2 x paski 3) 2 x zamki patentowe bez klucza magnetycznego</p> <p>Paski do przymocowania do ramy łóżka przedłużone - dla łóżek o szerokości ponad 1 m. Pasy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zapinane za pomocą obrotowych zamków i kluczy magnetycznych • zamki magnetyczne wytrzymujące obciążenie do 300kg • części pasów przylegające do skóry pacjenta wyłożone miękkim filcem, zabezpieczające przed obtarciami naskórka. • Każdy pas posiada dodatkowo zapięcie na rzepy • wykonane z bawełny i celulozy • możliwość prania w pralce w temperaturze do 95 °C 								
			Razem:					

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Część Nr 12 – Alkomat – 1 szt.

Lp.	Przedmiot zamówienia / wymagania/	j.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto [w zł]	Wartość netto [w zł] [poz.4x5]	Stawka podatku VAT [w %]	Wartość brutto [w zł] [poz.6+7]	Nazwa producenta	Nazwa handlowa/ Nr katalogowy [jeżeli dotyczy]
1	2	3	4	5	6	7	9	10	11
1	<p>Alkomat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alkomat z drukarką bezprzewodową bluetooth - platynowy, elektrochemiczny sensor, - zaawansowany technologicznie mikroprocesor - dostarczenie wyniku, nawet przy bardzo wysokich stężeniach alkoholu powyżej 6‰ - stabilność pomiaru w czasie - Bateria litowo-jonowa wielokrotnego ładowania - Możliwość wykonywania pomiarów za pomocą nasadki lejkowej wielorazowego użytku - ilość pomiarów w ciągu 30 minut: 170 - 180 pomiarów - Czytelny, podświetlany wyświetlacz, umożliwiający odczytanie pomiaru również w nocy - Oprogramowanie w języku polskim - Różne opcje pomiarowe - Data i czas - Prosta obsługa - Kontrola nad ilością wykonanych pomiarów - sprawne zakładanie ustnika lub nasadki lejkowej - Ustnik obracany o 360° - przelotowe ustniki uniemożliwiające zaciągnięcie się powietrzem z alkomatu - System kontroli długości pomiaru sygnalizowany dźwiękiem - System kontroli uniemożliwiający wykonanie pomiaru, jeśli na czujniku znajduje się alkohol z poprzedniego pomiaru 	szt.	1						

<p>- Obudowa wykonana z wysokogatunkowego tworzywa</p> <p>Parametry techniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - platynowy, dwuwylotowy sensor elektrochemiczny - 32 bitowy mikrokontroler - Zakres pomiarowy: 0,000 - 6,300 ‰ (0,000 - 3,000 mg/L) - Wyświetlacz: 4 cyfrowy, 3 miejsca po przecinku, podświetlany, o przekątnej min. 1,8" - Dokładność pomiaru: ±5% - Licznik pomiarów - Pamięć pomiaru - Możliwość zgrania min. 20 000 pomiarów na komputer - Zasilanie alkomatu: bateria-akumulatorów wielokrotnego ładowania - port USB - Sygnalizacja dźwiękowa - Układ kontroli oraz sygnalizacja rozładowania baterii - Czas przygotowania do przeprowadzenia testu: 2 - 3 sekundy - Tryb pomiaru: automatyczny i manualny - posiadający system umożliwiający badania osób nieprzytomnych, z objawami POChP (pasywny tryb pomiaru) lub innych, u których występuje problem z wdmuchnięciem minimalnej ilości powietrza. - Funkcja automatycznego wyłączenia po 6 minutach bezczynności - Ustniki: higieniczne, każdy pakowany osobno - Możliwość przeprowadzania pomiarów za pomocą ustnika i nasadki lejkowej - Jednostki mierzące: alkoholomierz wyświetla wynik w promilach (‰) opcja: µg/100mL, mg/L, g/100mL, mg/mL, mg/100mL lub inne - Wbudowany moduł bluetooth umożliwiający bezprzewodowe drukowanie pomiaru - Drukarka termiczna do bezprzewodowego wydruku - Sposób druku: termiczny - Czas drukowania protokołu: max: 15 sekund - Zasilanie drukarki: bateria-akumulatorów wielokrotnego ładowania - Świadectwo wzorcowania wydane przez PCA dostarczone wraz z alkomatem - Program do zgrwania danych na komputer (płyta CD lub link do strony) 								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	- Ilość pomiarów pomiędzy kalibracjami 8000 – 10000 tysięcy								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

..... dnia

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118
42-200 Częstochowa**

Wykonawca:

.....

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

.....

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W
WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA
BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY”**

oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy PZP.
2. [UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy Zamawiający przewidział wykluczenie Wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu].

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy PZP.

....., dnia 2017 r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt. 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy PZP).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

.....

.....

....., dnia 2017 r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

.....
.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL KRS//CEiDG)

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

....., dnia 2017 r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

[UWAGA: Zastosować wtedy, gdy Zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt. 2 ustawy PZP]

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawca/ami:

.....
.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

....., dnia 2017 r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodnie z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

....., dnia 2017 r.

.....
Pieczęć imienna i podpis

.....
.....
.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI lub BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego:

DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY”

w imieniu:

.....
nazwa Wykonawcy

Oświadczam, że:

1) nie należę/-my* do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych z (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184, 1618, 1634)*

2) należę/-my* do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579), w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184, 1618, 1634)*

.....
.....

II. Oświadczam, że*:

nie należę/-my* do żadnej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184, 1618, 1634)*

.....
miejscość i data

.....
pieczęć i podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić

UWAGA

Wykonawcy zobowiązani są do złożenia oświadczenia w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP. Wraz z oświadczeniem, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejszą informację składa każdy z Wykonawców.

.....
.....
.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE PRZEDMIOTOWE

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJSWIĘTSZEJ MARYI PANNY”, w trybie przetargu nieograniczonego,**

1. Oświadczamy, że:
 - 1) oferowany przedmiot zamówienia odpowiada opisowi przedmiotu zamówienia – Załącznik Nr 7 Część 1 - 7 do SIWZ,
 - 2) oferowany przedmiot zamówienia jest wyrobem medycznym - zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2017, poz. 211 z późn. zm.), spełnia wymagania zasadnicze oraz jest wprowadzony do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z przepisami tej ustawy – jeżeli dotyczy.
2. W przypadku podpisania umowy:
 - 1) kserokopie stosownych dokumentów wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2017, poz. 211 z późn. zm.), potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez uprawnione osoby tj.:
 - a) Deklaracja zgodności, dokument potwierdzający, iż przedmiot zamówienia został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i znajduje się w bazie danych, wyrobów medycznych o której mowa w art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U z 2017r., poz. 211)
 - b) Certyfikat Zgodności wyrobu wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli oferowany przedmiot zamówienia został zaliczony do jednej z klas, o których mowa w art. 29 ust. 5 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych;

przedłożymy Kierownikowi Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki wraz z dostawą przedmiotu zamówienia, oraz na każde jego żądanie, w trakcie trwania postępowania przetargowego – jeżeli dotyczy.

Jednocześnie oświadczam, iż świadomy(a) jestem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

....., dnia 2017 r.

.....
*Podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy
oraz pieczętka/pieczętki*

***) - wypełnia Wykonawca zgodnie z treścią oferty.**

.....
.....
.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE PRZEDMIOTOWE

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. [DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY”](#), w trybie przetargu nieograniczonego,

Dotyczy Załącznika Nr 2 Część Nr 8 – 12 do SIWZ

1. Oświadczamy, że:

1) oferowany przedmiot zamówienia odpowiada opisowi przedmiotu zamówienia – Załącznik Nr 2 do SIWZ,

2) w części Nr* poz.* jest wyrobem medycznym i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz. U. 2017, poz. 211 z późn. zm.) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie,

3) w części Nr* poz.* nie jest wyrobem medycznym, jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

2. W przypadku podpisania umowy – **jeżeli dotyczy:**

1) kserokopie stosownych dokumentów wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2017, poz. 211 z późn. zm.), potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez uprawnione osoby tj.:

a) Deklaracja zgodności, dokument potwierdzający, iż przedmiot zamówienia został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i znajduje się w bazie danych, wyrobów medycznych o której mowa w art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U z 2017r., poz. 211);

b) Certyfikat Zgodności wyrobu wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli oferowany przedmiot zamówienia został zaliczony do jednej z klas, o których mowa w art. 29 ust. 5 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych;

przedłożymy Kierownikowi Działu Zaopatrzenia i Magazynów na każde jego żądanie w, w trakcie trwania postępowania przetargowego i umowy.

Jednocześnie oświadczamy, iż jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

*) - wypełnia Wykonawca zgodnie z treścią oferty.

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

CZĘŚĆ NR 1

Poz. 1 - Łóżko szpitalne – zest. - 6 szt

Producent
Nazwa-model/typ
Kraj pochodzenia
Rok produkcji

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Model/Typ	Podać	
	Klasa wyrobu medycznego	Tak	
Wymagania techniczne			
1	Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy.	TAK	
2	Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem, szczyty jako monolityczna bryła. Nie dopuszcza się szczytów, które składają się z dwóch tworzywowych wyprasek sklejonych ze sobą z wewnętrzną metalową rurą.	TAK	
3	Szczyt montowany do ramy leża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w narożnikach ramy łóżka. Nie dopuszcza się szczytów przykręcanych/montowanych do metalowej rury w kształcie litery C lub U.	TAK	
4	Barierki boczne jednoczęściowe lakierowane, składane wzdłuż ramy leża. Barierki opuszczane poniżej poziomu materaca. Zwolnienie blokady następuje po naciśnięciu dwóch przycisków w celach bezpieczeństwa. Mechanizm odblokowujący znajduje się w dolnej części barierki, w miejscu niedostępnym dla pacjenta. Montaż barierki na ramie leża, bez użycia narzędzi, za pomocą mechanizmu zaciskowego. Barierki składające się z min trzech, metalowych poprzeczek. Dodatkowa ochronna listwa boczna umieszczona na jednej poprzeczce. Barierki wyposażone w system zapobiegający zatrzaśnięciu się palców.	TAK	
5	Barierki umożliwiające umocowanie w minimum dwóch pozycjach wzdłuż ramy łóżka	TAK	
6	Leże 2 segmentowe. Segmenty leża wypełnione siatką metalową pokrytą lakierem proszkowym, montowaną na stałe. Nie dopuszcza się rozwiązań, w których kratka jest odejmowana.	TAK	
7	Siatka w leżu wykonana z pręta minimum 5 mm. W celu zapewnienia odpowiedniej wytrzymałości łóżka.	TAK	
8	Konstrukcja łóżka zabezpieczona krążkami odbojowymi w każdym rogu. Krążki o średnicy 100mm z elastycznego tworzywa.	TAK	
9	4 metalowe koła jezdne o średnicy 125mm w tym 2 z blokadą jazdy. Blokada kierunku jazdy w 1 kole od strony szczytu głowy. Wewnętrzna część koła zabezpieczona tworzywowym spodkiem. Koła zamontowane za pomocą metalowego uchwyty, gwarantujące wysoką odporność na uszkodzenia mechaniczne, np. w trakcie wjeżdżania do windy.	TAK	
10	Regulacja kąta nachylenia segmentu pleców w zakresie 0 – 75°. Regulacja wspomagana sprężyną gazową, dźwignie zwalniające blokadę zlokalizowane po obu stronach łóżka.	TAK	
11	Szerokość całkowita 1020 mm (+/- 50 mm)	TAK	
12	Długość całkowita: 2100 mm(+/- 50 mm) z funkcją przedłużenia leża o min 9cm zarówno od strony głowy, jak i nóg	TAK	
13	Wymiary leża 2000 mm x 850mm (+/-10mm)	TAK	
14	Wysokość leża, mierzona od podłogi do powierzchni leża, bez materaca 600	TAK	

	mm (+/- 50 mm)		
15	Konstrukcja łóżka wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym w kolorze RAL9002. Nogi łóżka wzmocnione poprzeczką	TAK	
16	Tuleje do montowania wysięgnika ręki lub kroplówki, 2szt od strony głowy, w tulejach tworzywowy wkład	TAK	
17	Bezpieczne obciążenie łóżka min. 170 kg +/-10%	TAK	
18	Możliwość wyboru koloru elementu dekoracyjnego szczytu, min 5 propozycji	TAK	
19	Wyposażenie łóżka: 1) Tworzywowe haczyki na worki urologiczne – 2szt po każdej stronie łóżka 2) Barierki opisane powyżej - kpl 3) Materac w pokrowcu paroprzepuszczalnym, nie przepuszczającym wody. Pokrowiec odpinany 180°. Zamek zabezpieczony przed wnikaniem płynów. Wysokość materaca 100mm. Materac posiadający nacięcia w okolicy uda dla lepszej dystrybucji ciężaru pacjenta, 4) Szafka przyłóżkowa opisana poniżej:	TAK	
Szafka przyłóżkowa			
20	Szafka przyłóżkowa z możliwością ustawienia z prawej lub lewej strony łóżka	TAK	
21	Konstrukcja szafki lekka, kontenerowa wykonana z tworzywa sztucznego	TAK	
22	Szerokość całkowita: 500 mm (+/- 30 mm)	TAK	
23	Długość całkowita: 480 mm (+/-30 mm)	TAK	
24	Wysokość całkowita: 825 mm (+/-30 mm)	TAK	
25	Błat szafki wykonany z tworzywa	TAK	
26	Czoła szuflad i drzwiczek wyposażone w uchwyty do otwierania nie wystające poza obrys szafki	TAK	
27	Uchwyty do otwierania drzwiczek i szuflady pokryte antybakteryjną powłoką z miedzi -antybakteryjność potwierdzona certyfikatem CU+	TAK	
28	Szafka wyposażona w uchwyty na ręczniki umieszczone na dwóch bokach szafki - składane do korpusu szafki	TAK	
29	Szafka wyposażona w dodatkowy wysuwany blat np. do pisania lub jako miejsce na gazety, książkę itp.	TAK	
30	Szafka wyposażona w cztery koła o śr. min. 50 mm , w tym 2 z blokadą	TAK	
Pozostałe wymagania			
31	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK, PODAĆ	
32	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.	TAK	
33	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
34	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
35	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
36	Instrukcja obsługi w języku polskim, wraz z listą opisującą komunikaty i błędy	TAK	
37	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego	TAK	
38	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	TAK	
39	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Pieczeń imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

CZĘŚĆ NR 1

Poz. 2 – Materac przeciwoleżynowy – szt 3.

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Model/Typ	Podać	
	Klasa wyrobu medycznego	Tak	
Wymagania techniczne			
1	Materac zmiennociśnieniowy, komory winny napełniać się powietrzem i opróżniać na przemian co trzecia w cyklu 10-minutowym –system 1:3 (Nie dopuszcza się materacy pracujących w trybach innych np. 2:1 nie dających skutecznej terapii przeciwoleżynowej).	TAK	
2	System pracy 3 do 1 co oznacza iż w czasie 1/3 cyklu co trzecia komora pozostaje bez powietrza, tj komory nr 1,4,7,10, 13, 16 pozostają bez powietrza przez 1/3 czasu trwania cyklu, następnie zostają napełnione powietrzem, a komory nr 2,5,8,11,14,17 zostają opróżnione, po czym następuje zmiana na komory 3,6,9,12,15,18.	TAK	
3	3 aktywne przewody powietrzne łączące pompę z materacem doprowadzające powietrze do komór, umożliwiające pracę w systemie 3 do 1.	TAK	
4	Funkcja szybkiego spuszczenia powietrza z zaworem CPR w czasie nie dłuższym niż 10 sekund(istotne w czasie zagrożenia życia pacjenta i konieczności szybkiego spuszczenia powietrza z materaca celem prowadzenia skutecznej resuscytacji krążeniowo-oddechowej).	TAK	
5	Filtr powietrza zinterowany z pompą wbudowany w obudowę pompy z możliwością wymiany, nie dopuszcza się filtrów zewnętrznych np. kapsułkowych.	TAK	
6	Komory ze specjalnymi otworami wentylującymi pacjenta i pozwalającymi wpływać na mikroklimat wokół pacjenta.	TAK	
7	Wysokość komór materaca 12,5 cm.	TAK	
8	Wymiary materaca 90x200cm ±2cm	TAK	
9	Limit wagi pacjenta (skuteczność terapeutyczna) nie mniej niż 180kg	TAK	
10	Materac automatycznie dostosowujący się do zmiany pozycji łóżka (poziom ciśnienia, podatny na zmianę ułożenia materiału). Posiada system przesuwania powietrza pomiędzy komorami (w celu szybszego napełniania). Powlekane koszulki na spodzie pokrowca materaca przyczyniające się do zmniejszenia sił tarcia u pacjentów przebywających w pozycji siedzącej i w ten sposób zapobiegających uszkodzeniom skóry u tych pacjentów.	TAK	
11	Konstrukcja materaca umożliwiająca łatwe odcinkowe usunięcie komór spod leżącego pacjenta celem realizowania terapii bezdotykowej, tzw. wypinanie pojedynczych komór.	TAK	
12	Przewody materaca w pokrowcu ochronnym zakończone końcówką umożliwiającą ich łatwe zespolenie i odłączenie od pompy zasilającej materac. Posiadające zamknięcie transportowe – MATERAC Z FUNKCJĄ TRANSPORTOWĄ	TAK	
13	Materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w dwóch kierunkach, redukujący działanie sił tarcia. Pokrowiec i komory dostosowane do mycia i dezynfekcji.	TAK	
14	Pokrowiec materaca wyposażony w pasy mocujące materac przeciwoleżynowy do materaca pasywnego - po jednym od trony głowy i od strony nóg. Pasy rozciągliwe dostosujące się do różnej grubości materacy.	TAK	
15	Materac wyposażony w dwa uchwyty transferowe z każdej strony materaca do przesuwania materaca.	TAK	
16	Pompa : 2)niski poziom hałasu do 26 dB +/- 10%, (spadek napędu silnika po uzyskaniu ustawionego poziomu ciśnienia) co daje komfort pacjentowi oraz	TAK	

	personelowi medycznemu pracującemu w pobliżu pompy) 3)sterowanie manualne (pokrętko) umożliwiające regulację ciśnienia w komorach materaca, 4)funkcję tłumienia drgań 5)alarm wizualny przy niskim ciśnieniu 6)stały 10 minutowy cykl pracy 7)uchwyty do zawieszenia pompy na szczycie łóżka z regulacją rozstawu w celu stabilnego zainstalowania na szczycie łóżka 8)sygnalizację awaryjnego działania pompy, 9)dodatkowe dwa wewnętrzne filtry w pompie – odpowiedzialne za drugi proces oczyszczania powietrza. 10)Możliwość podłączenia materaca o skutecznym obciążeniu przeciwoleżynowym terapeutycznym 250kg 11)zasilana 220-230V		
	Pozostałe wymagania		
17	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK, PODAĆ	
18	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.	TAK	
19	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
20	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
21	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
22	Instrukcja obsługi w języku polskim, wraz z listą opisującą komunikaty i błędy	TAK	
23	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego	TAK	
24	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	TAK	
25	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
 uprawnionych do składania oświadczeń woli
 w imieniu Wykonawcy*

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

CZĘŚĆ NR 2

Pulsoksymetr-5 szt

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Model/Typ	Podać	
	Klasa wyrobu medycznego	Tak	
6.	Zasilanie sieciowe i bateryjne min. 15 godz. ciągłego monitorowania	TAK	
7.	Zakres pomiarowy częstości pulsu co najmniej od 25 do 250 B/min	TAK	
8.	Aparat wyposażony w ekran do prezentacji krzywej pletyzmograficznej, komunikatów menu i trendów	TAK	
9.	Prezentacja wartości zmierzonych parametrów na wyświetlaczu LED	TAK	
10.	Całkowita waga aparatu max . do 300 g	TAK	
11.	Dźwiękowa i wizualna sygnalizacja optyczna stanu alarmowego.	TAK	
12.	Trzy poziomy ważności alarmów, realizowane w zależności od stanu pacjenta (alarm wysokiego priorytetu, średniego priorytetu, niskiego priorytetu)	TAK	
13.	Regulacja głośności alarmów co najmniej 5 stopni regulacji głośności	TAK	
14.	Aparat wyposażony w złącze do podłączenia do stacji centralnego nadzoru	TAK	
15.	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim (menu wyświetlane na ekranie w języku polskim)	TAK	
16.	Wyposażenie		
17.	3 przewody połączeniowe do czujników SpO2, 3 czujniki wielorazowe SpO2 na palec typu klips, zestaw mankietów dla dorosłych: duży 2 szt., średni 2 szt. i mały 2 szt.; przewód łączący mankiet z aparatem na każdy aparat		
18.	Kabel sieciowy, ładowarka, pokrowiec		
Pozostałe wymagania			
19.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	PODAĆ	
20.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017	TAK	
21.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
22.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
23.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
24.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
25.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
26.	Instrukcja obsługi w języku polskim, wraz z kodami serwisowymi oferowanych urządzeń	TAK	
27.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego	TAK	
28.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	TAK	

29.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji		
30.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z zakreśleniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

CZĘŚĆ NR 3

Defibrylatory - 2 szt

Producent
Nazwa-model/typ
Kraj pochodzenia
Rok produkcji.....

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Kraj pochodzenia	Podać	
	Rok produkcji fabrycznie nowe 2017	Tak	
1.	Defibrylator dwufazowy	TAK	
2.	Defibrylacja dorosłych i dzieci	TAK	
3.	Dwufazowa fala defibrylacji	TAK	
4.	Energia wstrząsu min. od 1 do 300 J	TAK	
5.	Energia dostępna na min. 19 poziomach	TAK	
6.	Czas ładowania do pełnej energii mniej niż. 9 sek.	TAK	
7.	Defibrylacja ręczna – prowadzona przez twarde łyżki zewnętrzne dla dorosłych i mniejsze łyżki dla dzieci	TAK	
8.	Defibrylacja synchroniczna (kardiowersja) Możliwość wykonania kardiowersji także bez kabla ekg (wtedy odczyt sygnału EKG do synchronizacji z łyżek twardych defibrylatora) oraz zapewniona możliwość wykonania kardiowersji z wykorzystaniem kabla ekg 3 żyłowego	TAK	
9.	Kolorowy ekran o przekątnej min. 6 cali, LCD TFT z aktywną matrycą, rozdzielczość ekranu nie gorszej niż 640 x 480 pikseli	TAK	
10.	Oprogramowanie w języku polskim	TAK	
11.	Zasilanie z sieci 230 V/50Hz i z akumulatora wewnętrznego. Możliwość min. 90-cio minutowego monitorowania pacjenta lub możliwość wykonania min. 50 defibrylacji maksymalną energią z zasilania akumulatorowego. Nieograniczone w czasie monitorowanie i nieograniczone co do liczebności defibrylacje z zasilania sieciowego.	TAK	
12.	Masa samego defibrylatora z wbudowanymi parametrami (defibrylacja, kardiowersja, EKG/Resp, rejestrator) wraz z akumulatorem i łyżkami twardymi dla dzieci i dorosłych poniżej 7 kg	TAK	
13.	Wbudowany rejestrator termiczny z wydrukiem na papierze termicznym o szerokości \geq 50mm, Wyposażenie do rejestratora: 2 rolki papieru termicznego	TAK	
14.	EKG Monitorowanie EKG poprzez kabel pacjenta 3 odprowadzeniowy umożliwiający jednoczesną obserwację 6 odprowadzeń EKG (I, II, III, aVr, aVI, aVf). Możliwość monitorowania także odprowadzenia przedsercowego V po zakupie kabla ekg min. 5 żyłowego Min. 5 wartości wzmocnienia dla 1mV: x0,25; x0,5; x1; x2; x4 Możliwość ustawienia przez użytkownika granic alarmowych i ich dowolnej zmiany przynajmniej w min. zakresie pomiarowym od 15 do 300 uderzeń/min Wyposażenie: kabel ekg min. 3 żyłowy	TAK	
15.	Pomiar oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 5-150 oddechów/min z prezentacją krzywej oraz z alarmem bezdechu w zakresie min. 5-50 s	TAK	

16.	Alarmy wizualne i dźwiękowe z możliwością ich zawieszania i wyłączenia dla EKG i Resp. Możliwość dowolnego ustawiania wszystkich granic alarmowych przez użytkownika.	TAK	
17.	Zapamiętywanie w pamięci defibrylatora fali ekg, i fali oddechu z ostatnich min. 6 godzin monitorowania oraz min. 800 zdarzeń defibrylatora z możliwością kopiowania tych danych na kartę SD i odtwarzania w komputerze użytkownika	TAK	
18.	Zapewnienie możliwości wykonania defibrylacji testowej przy użyciu łyżek twardych z wydrukiem wydatkowanej energii bez zewnętrznych testerów (tester wbudowany w defibrylator)	TAK	
19.	Funkcja autotestu: defibrylator załącza się, testuje, drukuje raport z autotestu i się wyłącza. Użytkownik ma możliwość ustawienia godziny autotestu.	TAK	
20.	Możliwość rozbudowy o nieinwazyjny pomiar ciśnienia, saturację i funkcję stymulacji przedszkórnej	TAK	
PODAĆ INNE FUNKCJE I AKCESORIA OFEROWANE W CENIE			
21.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
22.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.	TAK	
23.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
24.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
25.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
26.	Instrukcja obsługi w języku polskim, wraz z listą opisującą komunikaty i błędy	TAK	
27.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	Podać	
28.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego	TAK	
29.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	TAK	
30.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z zakreśleniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

CZĘŚĆ NR 4

Aparaty EKG - 2 szt

Producent
 Nazwa-model/typ
 Kraj pochodzenia
 Rok produkcji

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Model/Typ	Podać	
	Klasa wyrobu medycznego	Tak	
Wymagania techniczne			
1	Aparat EKG, 3, 6-cio i 12 - to kanałowy z analizą i interpretacją danych z badań	TAK	
2	Tryby pracy:1-automatyczny; 2-ręczny	TAK	
3	Automatyczne wykrywanie załamek P, QRS, T oraz pomiar amplitud wszystkich załamek.	TAK	
4	Pomiar interwałów R-R, P-Q, Q-T oraz czasów trwania P i QRS.	TAK	
5	Pomiar poziomu i nachylenia odcinka ST.	TAK	
6	Ciągły pomiar HR.	TAK	
7	Obliczenie HR, Q-Tc.	TAK	
8	Obliczenie osi elektrycznych załamek P, QRS, T.	TAK	
9	Interpretacja załamek P, QRS, T.	TAK	
10	Wykrywanie implantowanego kardiostymulatora serca.	TAK	
11	Dźwiękowa sygnalizacja wykrytych pobudeń.	TAK	
12	Kolorowy wyświetlacz LCD min. 7" (+/-10%) umożliwiający jednoczesne wyświetlanie min. 12 krzywych EKG.	TAK	
13	Aparat wyposażony w klawiaturę alfanumeryczną, funkcyjną oraz panel dotykowy.	TAK	
14	Pamięć wewnętrzna do przechowywania minimum 1000 zapisów EKG z możliwością archiwizacji na zewnętrznym nośniku w formacie pdf. oraz scp.	TAK	
15	Aparat wyposażony w minimum 3 porty USB.	TAK	
16	Możliwość przesłania wyników badań bezpośrednio z aparatu na dowolny adres email lub inny aparat EKG.	TAK	
17	interfejs komunikacyjny LAN umożliwiający wysyłanie zapisów badań EKG oraz dokumentacji medycznej w formie wiadomości e-mail bezpośrednio z aparatu na dowolną skrzynkę odbiorczą	TAK	
18	Możliwość wykonywania badania spirometrycznego przy użyciu przystawki spirometrycznej	TAK	
19	Cyfrowa filtracja zakłóceń sieciowych.	TAK	
20	Cyfrowa filtracja zakłóceń mięśniowych.	TAK	
21	Cyfrowa filtracja linii izoelektrycznej.	TAK	
22	Możliwość wydruku wyników badań w trybie Cabrera.	TAK, podać	
23	Drukarka wbudowana w aparat. Wydruk na papierze o szerokości minimum 112 mm +/-5%. Prędkość zapisu: minimum 5; 10; 25; 50 mm/s. Czułość wydruku: minimum 2,5; 5; 10; 20 mm/mV Minimum 1 rolka papieru dostarczona wraz z aparatem.	TAK	
24	Możliwość wydruku bezpośrednio z aparatu na drukarce zewnętrznej, na papierze formatu A4.	TAK	
25	Sygnalizacja odłączonych odprowadzeń.	TAK	

26	Zasilanie z sieci elektroenergetycznej 230V 50 Hz i z wbudowanego w aparat bezobsługowego akumulatora.	TAK	
27	Sygnalizacja poziomu naładowania akumulatora.	TAK, podać	
28	Komunikacja w języku polskim.	TAK	
29	Wyposażenie: Kabel pacjenta - 1 szt. Elektrody kończynowe - 4szt Elektrody przedsercowe przyssawkowe- 6 szt.	TAK	
30	Wózek zapewniający bezpieczne i ergonomiczne zainstalowanie oraz mobilność aparatu. Wózek wyposażony w min. 1 pojemnik na akcesoria oraz możliwość zablokowania min. 2 kół wózka-1szt	TAK	
31	Wyrób medyczny oznaczony znakiem CE.	TAK	
32	Dostarczyć wraz z dostawą przedmiotu zamówienia kopię certyfikatu i deklaracji zgodności z dyrektywą WE.	TAK	
Pozostałe wymagania			
33	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK, PODAĆ	
34	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.	TAK	
35	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
36	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
37	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
38	Instrukcja obsługi w języku polskim, wraz z listą opisującą komunikaty i błędy	TAK	
39	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego	TAK	
40	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	TAK	
41	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

CZĘŚĆ NR 5

Kardiomonitor z wyposażeniem - 2 szt

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji.....

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
1.	Kardiomonitor stacjonarno-przenośny o masie nie większej niż 5 kg	Tak	
2	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt służący do przenoszenia. Stojak z uchwytem na kółkach	Tak	
3.	Kardiomonitor kolorowy z ekranem LCD, z aktywna matrycą TFT, o przekątnej ekranu nie mniejszej niż 12 cali, rozdzielczości co najmniej 1024x768 pikseli. Podać przekątną ekranu i rozdzielczość.	Tak	
4.	Jednoczesna prezentacja na ekranie co najmniej siedmiu różnych krzywych dynamicznych. Określić ilość. Wyszpecyfikować przykładowe krzywe dynamiczne prezentowane jednocześnie na ekranie.	Tak	
5.	Wszystkie dane numeryczne monitorowanych parametrów wyświetlane jednocześnie na ekranie. Duże czytelne, znaki.	Tak	
6.	Trendy min. 96 h (graficzne i tabelaryczne) z rozdzielczością nie gorszą niż 10 s w całym okresie 96 h	Tak	
7.	Zapamiętywanie co najmniej 12 godzin krzywych dynamicznych w czasie rzeczywistym. Podać	Tak	
8.	Kategorie wiekowe pacjentów: dorośli, dzieci i noworodki.	Tak	
9.	Konwekcyjne chłodzenie kardiomonitora zapewniające pracę bez hałasu i bezawaryjne działanie	Tak	
10.	Alarmy min. trzystopniowe z możliwością zawieszania czasowego i na stałe	Tak	
11.	Zapis w pamięci monitora min. 240 zdarzeń alarmowych z zapisem wszystkich wartości liczbowych oraz 8 fal dynamicznych jednocześnie	Tak	
12.	Ciągły zapis w pamięci kardiomonitora wszystkich monitorowanych wartości liczbowych i jednocześnie 8 monitorowanych fal dynamicznych (tj. 6 odprowadzeń EKG, fali SpO ₂ i fali oddechu metodą impedancyjną) z okresu min. 96 h	Tak	
12.	Możliwość konfigurowania i zapamiętywania przez użytkownika min. 12 ekranów (w tym ekran dużych cyfr)	Tak	
13.	Wbudowane złącze RJ-45	Tak	
14.	Wbudowane złącze USB do przenoszenia wszystkich danych (wszystkich wartości cyfrowych i wszystkich krzywych dynamicznych) z min. 96 godzinnej pamięci kardiomonitora na Pendrive w celu odczytu i archiwizacji tych danych w komputerze użytkownika.	Tak	
15.	Niezależny, wbudowany moduł EKG/ST/Arytm/Resp - monitorowanie z kabla 3 żyłowego - zakres częstości akcji serca: min. 15-300 1/min - obserwacja 6 odprowadzeń EKG jednocześnie z kabla 3 żyłowego - możliwość wyboru 1 z 5 dostępnych prędkości dla fal EKG - detekcja stymulatora serca ze znacznikiem w kanale ekg i sygnalizacją dźwiękową - analiza odcinka ST z 6 odprowadzeń jednocześnie z kabla 3 żyłowego - analiza co najmniej 18 arytmii - respiracja metodą impedancyjną - częstość oddechu w zakresie min. 0-150 /min - alarm bezdechu w zakresie min. od 5 do 50 s - prezentacja fali oddechu	Tak	

	- wybór elektrod do detekcji oddechu (szczytami płuc lub przeponą) bez konieczności przepinania kabla EKG - wyposażenie: kabel EKG 3 żyłowy dla dorosłych		
16.	Niezależny, wbudowany moduł SpO2 odporny na niską perfuzję i artefakty ruchowe typu Nellcor OxiMax - prezentacja krzywej pletyzmograficznej - wartość saturacji w zakresie min. 1-100% - tętno obwodowe w zakresie min. 20-300 bpm - możliwość ustawienia przez użytkownika: wysokiej czułości pomiarowej SpO2 oraz opóźnienia alarmu - aktywowana przez użytkownika funkcja wyłączenia alarmu saturacji i tętna obwodowego w momencie pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego - wyposażenie: przedłużacz i wielorazowy czujnik saturacji typu klips na palec dla dorosłych i dziecko	Tak	
17.	Niezależny, wbudowany moduł nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia - zakres min. 15-250 mmHg - pomiar automatyczny w min. zakresie od 1 do 480 min - pomiar na żądanie - pomiar wartości pulsu z mankietu z prezentacją na ekranie - pomiar i jednoczesna prezentacja ciśnienia skurczowego, średniego i rozkurczowego - możliwość wstępnego ustawiania górnego zakresu pompowania przez użytkownika - szybki dostęp do min. 15 ostatnich pomiarów z menu ciśnienia z informacją o wartościach ciśnienia i czasie pomiaru - wyposażenie do modułu: wężyk i 2 mankiety dla dorosłych	Tak	
18.	Możliwość rozbudowy o ciśnienie krwawe w 1, 2, 3 i 4 kanałach, temperaturę w 1 i 2 kanałach, pomiar kapnometrii w głównym i bocznym strumieniu, pomiar rzutu serca metodą termodylucji, pomiar rzutu serca metodą kardiografii impedancyjnej (ICG), analizator gazów anestetycznych, funkcję przywoływania pielęgniarki, rejestrator termiczny z jednoczesnym wydrukiem 6 odprowadzeń ekg	Tak	
Pozostałe wymagania			
19.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	Tak, Podać	
20.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017	TAK	
21.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
22.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
23.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
24.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
25.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
26.	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK	
27.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego	TAK	
28.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	TAK	
29.	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	TAK	
30.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
Pieczeń imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

TABELA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

CZĘŚĆ NR 6

Ssak medyczny - 1 szt

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji.....

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Kraj pochodzenia	Podać	
	Rok produkcji fabrycznie nowe	Tak	
1.	Ssak do użytku na oddziałach szpitalnych, w intensywnym nadzorze, w salach operacyjnych, transporcie.	Tak	
2.	Zbiorniki z zastawką zabezpieczającą przed przepelnieniem	Tak	
3.	Rurka łącząca zbiornik bezpieczeństwa ze zbiornikiem podstawowym	Tak	
4.	Minimum 1,5-litrowy zbiornik podstawowy, nietłukący (z poliwęglanu) z pokrywą z zabezpieczeniem przed przelaniem	Tak	
5.	Uchwyt zbiornika	Tak	
6.	Uchwyt na przewód ssący	Tak	
7.	Przewód ssący silikonowy z zaworem zatrzymującym ssanie minimum 1,5m	Tak	
8.	Stojak jezdny minimum 3 kołowy	Tak	
9.	Kabel zasilający o długości min. 2m	Tak	
	CHARAKTERYSTYKA PRACY SSAKA	Tak	
10.	Wydajność do 40l/min	Tak	
11.	Max. Podciśnienie do 80kPA	Tak	
12.	Wymiary (szerokość; wysokość; głębokość) 320x 990 x 300 mm	Tak	
13.	Waga samego ssaka nie większa niż 5kg	Tak	
	Pozostałe wymagania		
14.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	Podać	
15.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017	TAK	
16.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
17.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
18.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
19.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
20.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim, wraz z kodami serwisowymi oferowanych urządzeń	TAK	
21.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego	TAK	
22.	Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	TAK	
23.	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia	TAK	
24.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

TABELE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

CZĘŚĆ NR 7

Poz. 1 - Wózki do przewozu chorych w pozycji leżącej- 2 szt.

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji.....

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Model/Typ	Podać	
	Klasa wyrobu medycznego	Tak	
Wymagania techniczne			
1	Wózek do transportu chorych w pomieszczeniach na terenie szpitala	TAK	
2	Konstrukcja wózka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, odporna na mycie i dezynfekcję szpitalną. Główna konstrukcja łóżka wykonana z profili stalowych o przekroju min. 5x3 cm gwarantujących stabilność konstrukcji i wysokie obciążenie użytkowe.	TAK	
3	Długość całkowita wózka 2050 mm (+/- 50 mm)	TAK	
4	Szerokość całkowita wózka wraz z poręczami bocznymi max 800 mm (+/- 10%)	TAK	
5	Leże wózka posiada 2 segmenty: stały segment leża oraz ruchomy segment oparcia pleców	TAK	
6	Regulacja segmentu oparcia pleców uzyskiwana przy pomocy sprężyn gazowych	TAK	
7	Zakres regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia pleców min od 0° do 70°	TAK	
8	Segmenty leża wypełnione płytą HPL przezierną dla promieni RTG	TAK	
9	Leże wyposażone w krążki odbojowe we wszystkich narożach wózka	TAK	
10	Uchwyty po obu stronach wózka służące do przetaczania	TAK	
11	Regulacja wysokości realizowana hydraulicznie przy pomocy dźwigni nożnych dostępnych po obu stronach wózka	TAK	
12	Zakres regulacji wysokości w zakresie min od 500 do 900 mm	TAK	
13	Cztery koła jezdne o średnicy min 150 mm z bieżnikiem przeciwpoślizgowym oraz blokadą	TAK	
14	Nośność maksymalna wózka min. 180 kg	TAK	
15	Wyposażenie wózka: - Poręcze boczne ze stali nierdzewnej, nieposzerzające wymiar gabarytowy wózka - Wieszak kroplówki ze stali nierdzewnej, posiadający regulację wysokości oraz 4 tworzywowe haczyki - Materac z pokrowcem ze skaju o grubości min 5 cm, wodoszczelny,	TAK	
Pozostałe wymagania			
16	Wpis lub zgłoszenie do RWM w Polsce – stosowny dokument dołączyć do oferty	TAK	
17	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK, PODAĆ	
18	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
19	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
20	Kontynuacja produkcji sprzętu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
21	Instrukcja obsługi w języku polskim, wraz z listą opisującą komunikaty i błędy	TAK	
22	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.	TAK	

	Szkolenie personelu technicznego		
23	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń	TAK	
24	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

CZĘŚĆ NR 7

Poz. 2 - Wózki zabiegowe -2 szt.

Producent

Nazwa-model/typ

Kraj pochodzenia

Rok produkcji.....

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Model/Typ	Podać	
	Klasa wyrobu medycznego	Tak	
Wymagania techniczne			
1	Wózek wyposażony w koła o średnicy min. 50 mm, w tym dwa z blokadą, blat prosty, uchylna miska ze stali nierdzewnej,	TAK	
2	Wymiary: 740x440x810 mm +/- 5%,	TAK	
3	2x blat, 2x uchylna miska, 2x uchwyt do prowadzenia,	TAK	
4	WYKONANIE: w całości ze stali kwasoodpornej gat. 0H18N9,	TAK	
Pozostałe wymagania			
5	Zakup części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
6	Kontynuacja produkcji sprzętu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
7	Instrukcja obsługi w języku polskim,	TAK	
8	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi. Szkolenie personelu technicznego	TAK	
9	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji (zgodnie z wymaganiami producenta)	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty oryginalnych katalogach, folderach, instrukcjach w języku polskim z określeniem danego parametru oraz wskazaniem nr strony oferty w tabeli parametrów

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

UMOWA Nr DAZ.26.093.....2017 r. (wzór Część Nr 1 - 7)

zawarta w dniu 2017 r. w Częstochowie, pomiędzy:

WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS: 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON: 001281053, zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”, który reprezentuje:

.....

a

REGON:; NIP:

zwanym dalej „WYKONAWCĄ” reprezentowanym przez:

.....

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579), zawarta została umowa następującej treści:

§1

1.Przedmiotem niniejszej umowy jest: DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY”, zwanego dalej „sprzętem”, wraz z dostawą, montażem, uruchomieniem oraz szkoleniem pracowników Zamawiającego.

2.Szczegółowe wymagania techniczne, jakie musi spełniać przedmiot zamówienia, określone zostały w Załączniku Nr 2 do niniejszej umowy (tabela parametrów technicznych – Część do SIWZ).

3.Wykonawca oświadcza, że zaoferowany przedmiot zamówienia posiada aktualne dokumenty dopuszczenia do obrotu i używania, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity: Dz. U. z 217 r., poz. 211).

4.Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego poszczególnych części sprzętu medycznego, (jeśli występują) wraz z kserokopią dokumentów wyszczególnionych w Załączniku Nr 3 do niniejszej umowy (Załącznik Nr do SIWZ).

§2

1.Za realizację przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy (Część Nr do SIWZ) i on stanowi podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.

2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym zakładany zysk, należne podatki, koszty transportu, opakowania, ubezpieczenia, montażu, szkolenia pracowników w siedzibie Zamawiającego, i inne koszty, jeśli występują, bez których realizacja zamówienia nie byłaby możliwa).

3. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę: brutto zł (słownie:).

§3

1.Wykonawca dostarczy i zainstaluje sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy w nieprzekraczalnym terminie do 15 listopada 2017r.

2.Szkolenie pracowników Zamawiającego o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy, odbędzie się w terminie nie dłuższym niż 2 dni robocze od daty dostarczenia i instalacji sprzętu, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym, określonym w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.

3.Szkolenie pracowników technicznych Zamawiającego w zakresie racjonalnej eksploatacji sprzętu odbędzie się w terminie nie dłuższym niż 2 dni robocze od daty dostarczenia i instalacji sprzętu, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym, określonym w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.

§4

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, kompletny, a także wolny od wad materiałowych, konstrukcyjnych i prawnych.
2. Wykonawca zobowiązuje się do powiadomienia Zamawiającego o terminie dostarczenia sprzętu z wyprzedzeniem 2 dni roboczych.
3. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy w godzinach 9:00 – 13:00 w dzień roboczy.
4. Przy odbiorze przedmiotu dostawy powinien być obecny kompetentny przedstawiciel Wykonawcy z kompletem dokumentów. Czynność odbioru kompletnej dostawy strony zobowiązują się potwierdzić na piśmie.
5. Przekazanie do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów (w tym dokumenty wymienione w Załączniku Nr 2 do niniejszej umowy - jeżeli dotyczy, instrukcja obsługi w języku polskim, karty gwarancyjne w języku polskim, zaświadczenie dla personelu medycznego w zakresie obsługi dostarczonej aparatury (po odbytych szkoleniach), założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń), oraz z kserokopią dokumentów, o których mowa w Załączniku Nr 3 niniejszej umowy, potwierdzonych „za zgodność z oryginałem” - zostanie stwierdzone protokołem zdawczo - odbiorczym podpisanym przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki, bezpośredniego użytkownika lub osobę upoważnioną oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do podania dodatkowych danych które Wykonawca będzie zobowiązany umieścić w protokole zdawczo-odbiorczym tj. miejsce przeznaczenia, data przekazania/odbioru, numer umowy, numer i data wystawienia faktury dotyczącej przekazanego towaru, nazwa urządzenia, nr seryjny, ilość i termin gwarancji.

§5

1. Zamawiający zobowiązuje się do używania dostarczonego sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem i wymogami prawidłowej eksploatacji określonymi w instrukcji obsługi.
2. W okresie gwarancji koszty obowiązkowych przeglądów i usług serwisowych sprzętu wynikających z instrukcji obsługi w pełnej wysokości obciążają Wykonawcę.
3. Wykonawca zapewnia świadczenie usług gwarancyjnych oraz serwisowych przez autoryzowany serwis producenta sprzętu.

§6

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu miesięcznej gwarancji na dostarczony sprzęt.
2. Bieg okresu gwarancji rozpoczyna się z dniem podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego, o którym mowa w art. 4 ust. 5 umowy.
3. Okres gwarancji zostaje przedłużony o czas przestoju sprzętu lub osprzętu z powodu awarii, który upłynął od dnia zgłoszenia awarii Wykonawcy do chwili usunięcia awarii potwierdzonego protokołem odbiorczym/raportem serwisowym podpisanym przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
4. W okresie gwarancji Wykonawca ponosi w pełnej wysokości koszty napraw oraz wymiany wszelkich uszkodzonych elementów, które uległy uszkodzeniu w czasie pracy, jak również inne koszty związane z naprawą (w tym koszty dojazdu itp.). Nie dotyczy to elementów zużywalnych oraz elementów, które uległy uszkodzeniu wskutek użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi lub zaleceniami producenta.
5. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw niewynikających z winy Zamawiającego. W takim wypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją.
6. Wykonawca ustala, że w okresie gwarancji w przypadku wystąpienia jakichkolwiek awarii i usterek w przedmiocie umowy, osobą reprezentującą Wykonawcę odpowiedzialną za prawidłową reakcję na zgłoszenie awarii jest: P. , tel.

§7

1. Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych. Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni robocze.
2. Dopuszcza się wydłużenie wymaganego czasu podjęcia naprawy pod warunkiem uzgodnienia tego z Zamawiającym.
3. Przyjęcie do używania sprzętu po dokonanej naprawie lub usunięciu awarii dokonuje bezpośredni użytkownik, Kierownik Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki lub osoba przez niego wyznaczona na podstawie pisemnego protokołu.

§8

1. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia przy odbiorze lub po przekazaniu do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów, wad jakościowych dostarczonego

sprzętu lub w przypadku stwierdzenia uszkodzenia sprzętu czy też w przypadku dostarczenia sprzętu nie zamówionego.

2. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia wad ukrytych sprzętu.

3. Reklamacja będzie składana telefonicznie, faksem lub emailiem przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki Zamawiającego lub osobę upoważnioną i każdorazowo niezwłocznie potwierdzona na piśmie.

4. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu wadliwego na sprzęt bez wad na swój koszt w ciągu 20 dni od otrzymania informacji o reklamacji od Zamawiającego, dotyczącej uszkodzenia sprzętu, wad jakościowych.

5. W przypadku dostarczenia sprzętu niezamówionego przez Zamawiającego zostanie on zwrócony Wykonawcy na jego koszt.

§9

Po rygorem utraty gwarancji Zamawiający nie może dokonywać jakichkolwiek zmian konstrukcyjnych w dostarczonym sprzęcie bez porozumienia z Wykonawcą.

§10

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 2 nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę, po odbiorze przedmiotu umowy, potwierdzonym protokołem końcowym odbioru dostawy, o której mowa w § 4 ust 5 niniejszej umowy.

2. Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. W przypadku, gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, to płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.

3. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.

4. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wiarygodności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

5. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

6. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT wraz z dostarczonym sprzętem i z dokumentami opisanymi w § 4 ust. 5.

7. Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§11

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadku i wysokościach określonych umową:

1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowej dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia ponad termin określony w § 3 niniejszej umowy,

2) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowego przeszkolenia personelu Zamawiającego, w wysokości 0,5% wartości zamówienia brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy za każdy dzień opóźnienia ponad terminy określone w § 3 umowy.

3) W przypadku przekroczenia deklarowanego czasu przystąpienia do naprawy sprzętu lub osprzętu lub przekroczenia czasu naprawy określonego w § 7 ust. 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę

umowną w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia,

4) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20% wartości brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od niniejszej umowy oraz w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego na podstawie § 12 ust. 1 umowy.

5) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20 % wartości brutto części (której dotyczy) za każdy przypadek, za niedostarczenie dokumentów o których mowa w § 4 ust. 5 umowy.

2. Kara umowna płatna będą w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrącić kwoty kary umownej z bieżącej faktury za wykonanie dostawy, wystawionej przez Wykonawcę.

3. W przypadku, gdy strata rzeczywiście spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

4. Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego umowy.

§12

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie wymieni zakwestionowanego towaru wadliwego w terminie 20 dni od daty otrzymania informacji o reklamacji, o której mowa w § 8 ust. 4 oraz jeżeli Wykonawca nie wymieni sprzętu na nowy w przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 5. ze skutkami określonymi w § 11 ust. 1 pkt. 4 umowy.

2. Zmiany istotnych postanowień umowy mogą dotyczyć:

1) zmiany parametrów technicznych przedmiotu zamówienia, jeśli przyczyni się to do poprawy jakości zamówienia, przy czym zmiana ta nie spowoduje zwiększenia kosztów realizacji zamówienia,

2) obniżenia przez Wykonawcę cen asortymentu będącego przedmiotem umowy.

3) zwiększenia lub zmniejszenia wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia,

4) terminu wykonania przedmiotu umowy w przypadku prolongaty terminu na zakup sprzętu wymienionego w umowie przez organ przyznający dotację.

3. Zmiany umowy, o których mowa w § 12 ust. 2 mogą nastąpić wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony, z zastrzeżeniem ust. 2 p. 3 niniejszego paragrafu.

§13

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.

2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:

1) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,

2) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.

3. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ust. 2 pkt. 1)-2) niniejszego paragrafu.

§14

1. Zmiana postanowień umowy, wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt 3 paragrafu 12.

2. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany.

3. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

§15

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164) i ustawy z dnia 24 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 459).

2. Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności z zastrzeżeniem ust. 2 ppkt 3 paragrafu 12.

3. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§16

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

UMOWA Nr DAZ.26.093.....2017 r. (wzór Część 8 - 12)

zawarta w dniu 2017 r. w Częstochowie, pomiędzy:

WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS: 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON: 001281053, zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”, który reprezentuje:

.....
a

REGON:; NIP:

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”

którego reprezentuje/a:

.....
.....
w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579), zawarta została umowa następującej treści:

§1

1.Przedmiotem niniejszej umowy jest: DOSTAWA SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA W RAMACH: „PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2017-2020” JAKO ZADANIE INWESTYCYJNE: “MODERNIZACJA BAZY MATERIALNEJ CELEM POPRAWY JAKOŚCI ŚWIADCZONYCH USŁUG W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY”, zwanego dalej „sprzętem”.

2.Przedmiot umowy stanowi asortyment opisany w formularzu asortymentowo-cenowym (Część Nr do SIWZ) stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

3. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego.

4. Wykonawca gwarantuje, że oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć je na każde żądanie Zamawiającego(w wyznaczonym terminie) w trakcie trwania umowy.

§ 2

Umowa obowiązuje do 15 listopada 2017 roku.

§3

1. Za realizację przedmiotu zamówienia Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, załączonym do niniejszej umowy (Załącznik Nr 1) i on stanowi podstawę rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.

2. Ceny poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia zawarte w załączonym formularzu asortymentowo-cenowym (Załącznik Nr 1) nie ulegną zmianie.

3. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym zakładany zysk, należne podatki, koszt transportu do miejsca wskazanego przez Zamawiającego, koszt opakowania, ubezpieczenia, naprawy, konserwacji i inne koszty jeśli występują).

4. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę nettoPLN (słownie złotych:)
brutto PLN (słownie złotych:).

§4

1. Dostawa przedmiotu zamówienia wraz z oryginałem oraz kopią prawidłowo wystawionej faktury VAT nastąpi do magazynu głównego przy ul. Białskiej 104/118 w Częstochowie w godz. 9.00-13.00, w dni robocze (tn. od poniedziałku do piątku), a wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w nieprzekraczalnym terminie do dnia 15 listopada 2017r.
2. Wykonawca zobowiązuje się do powiadomienia Zamawiającego o terminie dostarczenia sprzętu z wyprzedzeniem 2 dni roboczych.
3. Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących przedmiotu umowy jest Kierownik Działu Zaopatrzenia i Magazynów lub osoba przez niego wyznaczona tel. 34/367-36-70; 34/367-33-23.

§5

1. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części jeżeli:
 - 1) jakkolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami lub którekolwiek opakowanie będzie naruszone,
 - 2) Wykonawca dostarczył asortyment poza godzinami i dniami określonymi w §4 ust. 3.

§6

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony przedmiot zamówienia jest fabrycznie nowy i wolny od wad,
2. W przypadku dostarczenia towaru z wadami ilościowymi lub jakościowymi Wykonawca zobowiązany jest – na żądanie osoby wymienionej w § 4 do:
 - 1) uzupełnienia braków ilościowych - w ciągu 2-ch dni roboczych od daty zgłoszenia tych braków,
 - 2) wymiany towaru wadliwego jakościowo, na towar wolny od wad – w ciągu 3-ch dni roboczych od daty zgłoszenia tych wad.

§7

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 3 odbywać się będzie, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę.
2. Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu, na rachunek bankowy wskazany na fakturze, w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
W przypadku gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny, płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.
3. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.
4. W razie dostarczenia towaru w sytuacjach określonych w §6 ust. 2 pkt. 1); 2) niniejszej umowy zapłata należności nastąpi na podstawie faktury korygującej z terminem płatności jak w ust. 2 niniejszego paragrafu.
5. Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
6. Upoważnia się Wykonawcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.

§8

1. Zamawiający, w oparciu o art. 144 ust. 1 pkt ustawy PZP przewiduje możliwość zmiany niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących przypadkach i na określonych warunkach:
 - 1) zmiany parametrów technicznych przedmiotu zamówienia, jeśli przyczyni się to do poprawy jakości zamówienia, przy czym zmiana ta nie spowoduje zwiększenia kosztów realizacji zamówienia,
 - 2) obniżenia przez Wykonawcę cen asortymentu będącego przedmiotem umowy.
 - 3) zwiększenia lub zmniejszenia wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia,
 - 4) terminu wykonania przedmiotu umowy w przypadku prolongaty terminu na zakup sprzętu wymienionego w umowie przez organ przyznający dotację.
3. Zmiany umowy, o których mowa w § 12 ust. 2 mogą nastąpić wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony, z zastrzeżeniem ust. 2 p. 3 niniejszego paragrafu.

§9

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości:

- a) za opóźnienie w realizacji dostawy w terminie określonym w §4 ust. 1, karę umowną w wysokości 2,0% wartości brutto tej dostawy za każdy dzień opóźnienia,
- b) za opóźnienie w wykonaniu obowiązku określonego w §6 ust. 2 – karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto braków ilościowych lub wartości brutto towaru wadliwego, za każdy dzień opóźnienia,
- c) za odstąpienie od umowy z przyczyn niezależnych od Zamawiającego – 20% wartości brutto określonej w § 3 ust. 4 niniejszej umowy.

2. Kara umowna płatna będzie w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrącić kwoty kary umownej z bieżącej faktury za wykonanie dostawy, wystawionych przez Wykonawcę.

3. W przypadku, gdy strata rzeczywista spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

4. Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego umowy.

§10

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 145 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.

2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:

- 1) gdy Wykonawca, pomimo trzykrotnego pisemnego wezwania, nadal nie wykonuje lub nienależyte wykonuje umowę,
 - 2) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
 - 3) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji,
3. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w pkt. 1), 2) 3) ust. 2 niniejszego paragrafu.

§11

1. Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności.

2. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m.in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie i indziej nie sklasyfikowaną, jaki pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.

3. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

7. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy Prawo Zamówień Publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.

8. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego

§12

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednej dla każdej ze stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY